

## 学会記事

### 第35回徳島医学会賞及び第14回若手奨励賞受賞者紹介

徳島医学会賞は、医学研究の発展と奨励を目的として、第217回徳島医学会平成10年度夏期学術集会（平成10年8月31日、阿波観光ホテル）から設けられることとなり、初期臨床研修医を対象とした若手奨励賞は第238回徳島医学会平成20年度冬期学術集会（平成20年2月15日、長井記念ホール）から設けられることとなりました。徳島医学会賞は原則として年2回（夏期及び冬期）の学術集会での応募演題の中から最も優れた研究に対して各回ごとに大学関係者から1名、医師会関係者から1名に贈られ、若手奨励賞は原則として応募演題の中から最も優れた研究に対して2名に贈られます。

第35回徳島医学会賞は次の3名の方々の受賞が決定し、第14回若手奨励賞は次の3名の方々に決定いたしました。受賞者の方々には第252回徳島医学会学術集会（冬期）授与式にて賞状並びに副賞（賞金及び記念品）が授与されます。

尚、受賞論文は本号に掲載しております。

#### 徳島医学会賞 （大学関係者）



氏 名：山田真一郎  
生年月日：昭和59年2月22日  
出身大学：徳島大学医学部医学科  
所属：徳島大学消化器移植外科

研究内容：肝細胞癌症例における NEK2発現の意義に関する検討

受賞にあたり：

このたびは徳島医学会賞に選考していただき誠にありがとうございました。選考委員の先生方ならびに関係者の皆様に深く感謝申し上げます。肝細胞癌（HCC）は、われわれ消化器外科医が扱う疾患の中でも大きな割合を占めていますが、手術による根治ができたとしても、背景にB型あるいはC型肝炎が存在することが多く、高頻度に再発をきたす予後不良な疾患です。化学療法に

も抵抗性であることが多く、新規治療法開発のためにもHCCの分子生物学的特性の解明は喫緊の課題です。今回着目しましたNEK2という分子は、染色体の分配に際し重要であることが知られていましたが、近年種々の固形癌で悪性度上昇に関与することが報告されています。しかしながら、HCCにおけるNEK2発現の意義については明らかにされていないため、われわれはこれを解明することを目的としました。今回の結果からは、NEK2は非癌部に比べ癌部で高発現していること、さらに癌部のNEK2 mRNA 高発現症例は脈管侵襲が高頻度で、腫瘍マーカーが高く、無再発生存率が有意に不良であることが分かりました。さらに、*in vitro* で肝癌細胞のsphereを作成すると、通常の癌細胞に比してNEK2や下流のABCトランスポーター、癌肝細胞マーカーの発現が有意に上昇することを見出し、NEK2発現が薬剤耐性やstemnessに関与する可能性が考えられました。今後は、*in vivo* での実験をはじめ、悪性度上昇に関わる詳細な機序につき解明できればと考えています。最後に、私のような若手にもチャンスをくださりました島田先生をはじめ、御指導賜りました先生方にもこの場を借りて深謝いたします。



氏 名：森本佳奈  
生年月日：昭和63年8月11日  
出身大学：徳島大学医学部医学科  
所属：徳島大学病院血液・内分泌代謝内科

研究内容：2型糖尿病患者における血糖指標と減塩がもたらす血圧低下との関連

受賞にあたり：

この度は第35回徳島医学会賞に選考して頂き、誠にありがとうございました。選考してくださいました先生方、ならびに関係者各位の皆様に深く感謝申し上げます。

皆様もご存知の通り、わが徳島県は糖尿病患者が非常に多く、当科では血糖管理および糖尿病教育を目的とした教育入院を行っております。糖尿病患者における血糖管理は心腎合併症の発症および進展予防において非常に重要であることが知られており、高血圧治療ガイドラインでは130/80mmHg未満を管理目標値としております。しかしながら、実際には管理目標を達成できていない患者が多くみられます。

今回の研究では食事の減塩がもたらす降圧効果について検討し、いかなる血糖管理状態の2型糖尿病患者においても、減塩による一定の降圧効果が期待できることが示されました。実際、私も日々の臨床で減塩食によって大きく血圧が低下し、浮腫の改善や減量も得られた症例を多々経験し、減塩効果の偉大さを実感しております。減塩療法の継続は患者さんの努力を必要としますが、今回の研究結果が意欲付けの一助となれば嬉しく思います。

今後、入院中の体重変化量や入院時尿中Na排泄量との相関も検討し、さらに症例数を積み重ね、糖尿病患者の血圧管理における有用な知見が得られるよう研究を継続したいと考えております。

最後になりましたが、このような貴重な発表の機会を与えてくださり、また、丁寧なご指導を賜りました栗飯原賢一先生はじめ諸先生方に心より御礼申し上げます。

#### (医師会関係者)



氏 名：西谷真明<sup>にしたにまさあき</sup>  
生 年 月 日：昭和40年5月4日  
出 身 大 学：徳島大学  
所 属：社会医療法人川島会  
川島病院

研 究 内 容：当院における光選択的前立腺蒸散術(PVP)の臨床的検討

受賞にあたり：

この度は第35回徳島医学会賞に選考頂きまして誠にありがとうございます。選考委員の先生方ならびに関係各位の皆様へ心より感謝申し上げます。

前立腺肥大症の本邦における有病率は、2011年前立腺肥大症ガイドラインで、60歳代で6%、70歳代で12%とされており、人口の高齢化に伴って患者数は、今後、大きく増加していくものと考えられます。従って、手術療法の評価につきましては、排尿障害の改善における有効性や安全性だけではなく、今後は医療経済的な面からの薬物療法との比較検討も重要になってくると思われます。

今回、当院における光選択的前立腺蒸散術(PVP)の臨床的検討を報告させて頂きました。症例数が少なく、また、短期の成績ですが、これまでの報告通り、PVPは低侵襲で有効な手術療法であると考えられました。実際に手術を行ってみて、TURPと比較してPVPは、かなり患者さんにやさしい治療であるという印象を持って

おります。やさしい治療とは具体的に、出血が少なく、術後のバルンカテーテル牽引による圧迫止血や持続膀胱洗浄が不要、もしくは最小限ですみ、バルンカテーテルの留置期間が短いことなどがあげられます。これらは、患者さんにやさしいだけではなく、実は、医療スタッフに対してもやさしいということであり、医療を提供する側にも大きなメリットとなっています。

PVPは低侵襲であるため、高齢で全身状態があまりよくない患者さんにより適応があるとされる一方、最近、比較的若く性活動を有する患者さんにおいて、他の手術療法と比較して射精障害が少ないということが注目されています。また、持続性の尿失禁の発生がPVPではほぼみられないことも、活発に社会生活を送られている患者さんには大きなメリットと考えられます。ただし、PVPは歴史が浅いため、長期的な再発率や合併症については明らかではなく、長期成績については今後詳細な検討が必要です。

最後になりましたが、このような貴重な機会を与えてくださり、ご指導を賜りました名古屋セントラル病院の黒松功先生ならびに川島病院の皆様へ深く御礼申し上げます。

#### 若手奨励賞



氏 名：梶田敬介<sup>かじ た けいすけ</sup>  
生 年 月 日：昭和61年4月3日  
出 身 大 学：徳島大学医学部医学  
科  
所 属：徳島大学卒後臨床研  
修センター

研 究 内 容：Performance Status不良ALK融合遺伝子陽性の若年肺腺癌に対しクリゾチニブが奏効した1例

受賞にあたり：

この度は徳島医学会第14回若手奨励賞に選考いただき誠に有難うございます。選考して下さいました先生方、並びに関係者各位の皆様へ深く感謝申し上げます。

私は医学部学生時にM.D.-Ph.D.コース(医学科4年次を終えた時点で大学院博士課程に進学し、医学博士を取得後再入学し医学部を卒業するコース)へ進学しており、本年度から母校である徳島大学病院で研修させていただいております。呼吸器・膠原病内科で研修中に徳島医学会で発表する機会を頂き、先生方の熱心なご指導

のお陰でこのような賞を頂くことができました。

肺癌は欧米および日本で癌死数の第1位を占める予後不良の疾患であり、日本だけでも年間6万人以上、また米国でも年間16万人ほどの患者が肺癌によって亡くなっています。肺癌は早期に発見することが困難なため、根治が期待できる外科手術が行える症例は極めてまれです。また旧来の抗癌薬による化学療法では延命効果が少なく、病因に基づいた新しい肺癌の治療法開発が待たれています。近年、肺がんの一部の症例に上皮成長因子受容体（epidermal growth factor receptor: EGFR）遺伝子の活性型変異が生じていることが報告され、しかも EGFR 異常を有する症例の一部に対して EGFR のチロシンキナーゼ活性阻害剤が有効なことが明らかになりました。また2007年には肺腺癌臨床検体から新しい融合型癌遺伝子 EML4-ALK が発見され、翌年には ALK 特異的阻害薬による初めての臨床試験が開始され、その驚くべき治療効果が公表されました。

しかし ALK 肺癌は非小細胞肺癌全体の4%程度と希少であり、Performance Status 不良の症例に関しては有効性・安全性に関するデータは乏しく、ALK 阻害剤による治療は現時点では行うよう勧めるだけの根拠が明確ではないとされています。今回は PS 不良 ALK 融合遺伝子陽性の若年肺腺癌に対し ALK 阻害剤クリゾチニブが奏効した1例を経験したので発表させていただきました。

今回の症例では、ALK 融合遺伝子陽性肺腺癌に対するクリゾチニブの劇的な効果を経験し医学における基礎研究の重要性を再認識すると共に、副作用マネジメントの為毎日患者の訴えに耳を傾け聴診器を当てるという、医師として基本的な姿勢を学ぶことができました。この経験を今後の診療にも生かし、真摯に精進していきたいと思っています。

最後になりましたが、研修中にこのような貴重な機会を頂き、またお忙しい中非常に綿密なご指導を賜りました徳島大学呼吸器・膠原病内科の西岡安彦教授、佐藤正大先生、埴淵昌毅先生、後東久嗣先生、豊田優子先生、ならびに河野先生、荻野先生をはじめとする医局員の先生方、スタッフの皆様方にこの場をお借りして深く御礼申し上げます。



氏 名：上村 宗範<sup>うえむらむねのり</sup>

生 年 月 日：平成2年2月2日生

出 身 大 学：近畿大学医学部医学科

所 属：徳島県立中央病院医学教育センター

研 究 内 容：『関節リウマチに対する MTX 治療中に高度の汎血球減少を来し死亡した5例の検討』

受賞にあたり：

この度は第14回徳島医学会若手奨励賞に選考いただき、誠にありがとうございます。選考してくださいました先生方ならびに関係各位の皆様には厚く御礼申し上げます。

皆様もご存じの通り、本邦の関節リウマチ（RA）治療において、メトトレキサート（MTX）は優れた骨破壊抑制効果を有し、生命予後や QOL の改善などの効果が期待されていて、その有効性からリウマチ治療のアンカードラッグに位置付けられている薬剤です。しかし一方で骨髄抑制や間質性肺炎など MTX に起因するとされる重篤な副作用を生じた症例も報告されています。今回 RA に対して低用量 MTX 加療中に高度の汎血球減少をきたし、当院搬送後に死亡に至った5例について検討を行いました。当院の症例データや過去の症例報告などの解析を行ったところ、女性、高齢者、腎機能障害を有している症例で特に本症を発症しやすいというデータが得られました。本症の病態生理として性差による発症機序に関しては明らかではありませんが、高齢者では顕在的（場合によっては潜在的）な腎機能障害を有している例が多く、腎機能障害こそが本症を惹起する最も重要な危険因子と考えられます。腎機能障害によって MTX の代謝が効率的に行われず、体内に蓄積されやすくなります。その結果 MTX の血中濃度が上昇し、MTX の中毒域に達することによって高度な汎血球減少をきたすと推察されます。来院後直ちに集中治療を開始しましたが、治療の甲斐なく死亡という転帰を辿ってしまったことは無念であるばかりです。

MTX は本来、その葉酸代謝阻害、DNA 合成阻害作用によって癌細胞の増殖を抑制する抗癌剤に位置付けられる薬剤です。しかしある欧米の報告例などではその意識が希薄で、厳格な血液学的モニタリングが行われないうまま RA の症状緩和目的のためだけに増量を行い、その結果重篤な副作用を生じさせてしまったという例が少な

からず存在します。その意味で今回の研究は、われわれ医療者に対する教訓的な、メッセージ性の強い結果であったと感じています。MTX の使用は十分に注意すべきものであることを肝に銘じなければならぬと痛感させられました。

最後になりましたが、このような貴重な発表の機会を与えて下さり、ご指導を賜りました徳島県立中央病院血液内科・尾崎修治先生、重清俊雄先生、柴田泰伸先生、関本悦子先生、宇高憲吾先生、医学教育センターの諸先生方に、心より深く感謝申し上げます。



氏 名：麻植<sup>おえ</sup>れいか  
 生 年 月 日：昭和63年6月6日  
 出 身 大 学：島根大学医学部医学  
 科  
 所 属：徳島県立中央病院医  
 学教育センター

研 究 内 容：非糖尿病性腎不全で維持透析中に急性発症1型糖尿病を発症した後期高齢者の1例

受賞にあたり：

この度は徳島医学会第14回若手奨励賞に選考して頂き、誠にありがとうございます。選考してくださった先生方

ならびに関係者各位の皆様に深く感謝申し上げます。

糖尿病はわが国において国民病ともいえる common disease ですが、そのなかでも人口10万人あたりの糖尿病による死亡率を都道府県別にみると、わが徳島県は17.6人と全国平均の11.0人を大きく上回り、6年連続で最下位という不名誉な結果を持っています。そのため今回糖尿病に関する症例を報告することで、僭越ながら少しでも糖尿病治療の進歩に繋がればという思いもあり、発表に携わせて頂きました。

今回われわれは、非糖尿病性腎不全に対する維持透析中に急性発症1型糖尿病を発症した一例を経験しましたが、同様の症例報告は3例と非常にまれです。そのため、現在の糖尿病診断基準では慢性腎不全患者におけるHbA1cなどの数値の記載がなく診断に苦慮しました。症例報告を少しずつ積み重ねることで、今後は慢性腎不全患者における糖尿病診断基準が確立されることが望まれます。また、透析患者の糖尿病発症は気づかれにくく診断や治療が遅れる原因となっています。こちらでもデータを蓄積し、透析前の血糖測定など早期発見につながる有効な手段が確立されることが望まれます。

最後になりましたが、このような貴重な発表の機会を与えて下さり、御指導を賜りました徳島県立中央病院糖尿病・代謝内科の山口普史先生、白神敦久先生、医学教育センターの先生方に心より深く御礼申し上げます。